

# Prozesskontrolle mittels adaptierter Prozessregelkarte «Therapie- und Beratungs-Dienstleistungen»

Thomas Bollinger, Heike Schulz; Kantonsspital Bruderholz, Therapie- und Beratungsdienste

## Ausgangslage/Hintergrund

Die MECON Befragungen unserer Patienten haben in der Vergangenheit gezeigt, dass der Unzufriedenheitsindex bezüglich Informationen über Behandlungsziele, -ablauf und -erfolg verglichen mit dem Benchmark hoch war. Bis ins Jahr 2008 wurde nicht in allen Disziplinen der Therapien/Beratungen und für jeden Patient eine standardisierte und einheitliche Erhebung des Zielerreichungsgrades aus Sicht des Patienten und des Leistungserbringers vorgenommen. Damit gab es im Vorfeld nicht immer eine Diskussion über möglicherweise abweichende Zielsetzungen von Leistungserbringern und Patienten. Auch nach Behandlungsabschluss erfolgte keine standardisierte Diskussion über die Zielerreichung aus Blickwinkel Patient und Leistungserbringer.

Bezüglich der generellen Zielerreichung und der Entwicklung dieser Kennzahl in den Therapien/Beratungen konnte keine Aussage gemacht werden. Gemäss unserer Hypothese beeinflussen oben genannte Diskussionen jedoch die Zufriedenheit der Patienten mit der Information über Behandlungsziele, -ablauf und -erfolg positiv.

## System/Methode

Im Rahmen der Einführung eines gemeinsamen Managementsystems, dem im November 2008 das Committed to excellence erteilt und das im November 2009 nach ISO 9001:2008 zertifiziert wurde, haben alle Disziplinen der Therapien und Beratungsdienste mit rund 100 Mitarbeitenden (Ergotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, Physiotherapie und Sozialberatung) als verbindliche Messgrösse für den Kernprozess den Zielerreichungsgrad aus Blickwinkel des Patienten und des Leistungserbringers definiert. Seit Juli 2008 werden für jeden Patient bei Behandlungsbeginn die Ziele auf einem standardisierten Messblatt erhoben und nach Behandlungsabschluss wird der Zielerreichungsgrad von Patient und Leistungserbringer ermittelt.

Das erreichte Resultat wird auf ein Datenblatt übertragen. Pro Datenblatt werden 30 Einzeldaten erfasst. Daraus wird dann der Mittelwert errechnet (Stichprobe).

Datenblatt Zielerreichungsgrad			
Messgrösse:	Zielerreichungsgrad Patient		
Datum	obere T	untere T	Resultat
13.08.09	1.25	0.5	1
03.09.09	1.25	0.5	0.5
04.11.09	1.25	0.5	1
04.11.09	1.25	0.5	1
18.12.09	1.25	0.5	2
21.12.09	1.25	0.5	0.25
weitere 24 Einzeldaten			
Mittelwert	0.958		

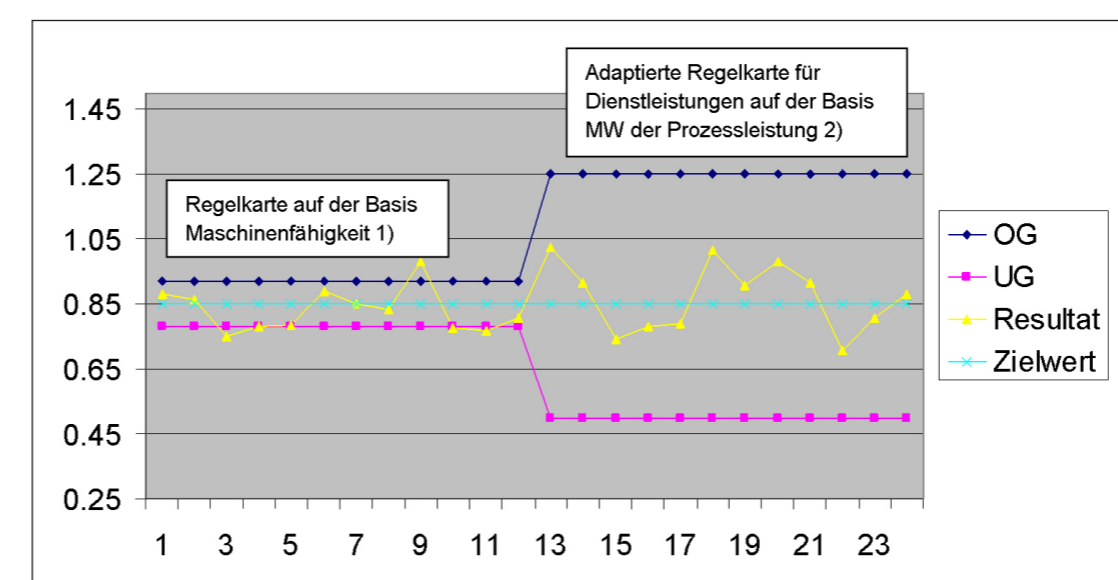
**Legende:**  
 übertroffen = 2  
 erreicht = 1  
 teilweise erreicht = 0.5  
 nicht erreicht = 0.25

Die Werte der Stichproben werden anschliessend auf eine Prozessregelkarte übertragen, wobei jeder Wert einer Stichprobe auf der Regelkarte einen Datenpunkt (Resultat) bildet. Die Prozessregelkarte ist ein Werkzeug der statistischen Prozesskontrolle (SPC). Sie soll zeigen, ob ein Prozess fähig und beherrscht ist.

**Prozessfähigkeit** = obere und untere Toleranzgrenzen werden nicht überschritten  
**Prozessbeherrschung** = Ein Prozess gilt als beherrscht, wenn dessen Daten reproduzierbar und konstant sind und einem statistischen Modell (in unserem Fall der Normalverteilung) folgen.

In der klassischen Regelkarte (für Produktionsprozesse) werden die oberen und unteren Toleranzwerte (OG/UG) auf der Basis einer Maschinenfähigkeit mit folgender Formel errechnet:  
 $MW \pm 3 * SD / \sqrt{\text{Stichprobenumfang}}$  1)

In unserer adaptierten Regelkarte errechnen sich OG/UG nach folgender Formel:  
 $MW_{\text{Prozessleistung}} \pm (MW_{\text{Prozessleistung}} / 2)$  2)



Jeder Wert einer Stichprobe bildet auf der Regelkarte einen Datenpunkt (Resultat). Auf der Basis 1) wäre der Prozess zwar beherrscht, aber nicht fähig während auf der Basis 2) der Prozess fähig und beherrscht ist. Der Zielwert stellt die aktuelle Prozessleistung dar:

**Ergebnisse für 2009** Mittelwert aller Mittelwerte: **0.852** Patienten / SD 0.089  
**0.896** Leistungserbringer / SD 0.075  
 Verhältnis/Abweichung zwischen Zielerreichungsgrad Patient zu Leistungserbringer: 0.044

## Erkenntnisse/Resultate

1. Die adaptierte Prozessregelkarte ist ein reliables und valides Instrument, um den Zielerreichungsgrad von therapeutischen und beraterischen Dienstleistungen zu messen.
2. Die Regelkarte erlaubt eine laufende und kontinuierliche Prozesskontrolle über Fähigkeit und Beherrschung des Prozesses. Auf Abweichungen kann zeitnah reagiert werden.
3. Die Messung des Zielerreichungsgrads für den Patienten ist ein zentraler Indikator für dessen Zufriedenheit.
4. Die Messung des Zielerreichungsgrads der Leistungserbringer ist ein zentraler Qualitätsindikator für die Dienstleistungsqualität der Therapien und Beratungen.
5. Das Verhältnis zwischen Zielerreichungsgrad von Patienten zu Leistungserbringern ist ein Indikator für die Kundenorientierung der Health-Professionals.
6. Das Verhältnis zwischen Zielerreichungsgrad von Patienten zu Leistungserbringern ist zudem eine Kontrolle, ob die geltenden Behandlungs- und Qualitätsrichtlinien noch den Bedürfnissen der Patienten/Kunden entsprechen.
7. Eine Erweiterung der Sichtweisen Patient/Leistungserbringer wäre noch anzustreben: Der Zielerreichungsgrad aus Sicht der Auftraggeber (verordnenden Ärzte) könnte darstellen, inwieweit Zielerreichung von Ärzten (welche im Auftrag der Patienten die Dienstleistungen bestellen), mit denjenigen von Patienten und Leistungserbringern korrelieren.

**Literatur:** P.Theden/H.Colsmann, Qualitätstechniken, Hanser München/Wien 2005; H.F. Binner, Prozessorientierte TQM-Umsetzung, Hanser München/Wien 2002; H.D. Seghezzi/F.Fahrni/F.Herrmann, Integriertes Qualitätsmanagement, Hanser München/Wien 2007; SAQ-Qualicon, Lehrgang Quality System Manager, Kirchberg 2007

## Schlussfolgerung/Diskussion

- Gemäss den Erkenntnis-Punkten 3, 5 und 6 scheint die standardisierte Prozesskontrolle von Dienstleistungen mittels adaptierter Regelkarte den Verantwortlichen tatsächlich Grundlagen zu bieten, positiv auf die Zufriedenheit der Patienten mit der Information über Behandlungsziele, -ablauf und -erfolg Einfluss zu nehmen.
- Eine Messung der Patientenzufriedenheit mit der Information über Behandlungsziele, -ablauf und -erfolg, die im Zeitraum zwischen August 08 bis März 09 durchgeführt wurde, weist einen positiven Trend auf.